



EGÉSZSÉGÜGYBEN VÉGZETT SZOCIÁLIS MUNKA - ESETEK

REHABILITÁCIÓS ESETEK

ESET 1.

Nővér jelzett, hogy bekerült egy viszonylag fiatal hölgy (**Katalin**) az intézményünkbe, és kéri, hogy vizsgáljam meg a szociális körülményeit, s ha szükséges lelki segítségnyújtásban is részesítsem.

Katalin szociális státus-felmérése során az alábbi információkat sikerült megtudnom: Katalin 40-es éveiben járt, férjével élt egy háztartásban, gyermekük nem született. Harminc éves kora óta 67 %-os rokkant. Találkozásunk első pillanatától kezdve bizalommal fordult felém. Mesélt életéről, műtétjeiről valamint az azzal kapcsolatos negatív és pozitív érzéseiről. 2000-ben műbillentyű beültetése volt, majd 2009-ben akut ischaemiás stroke, melynek következtében jobb felére lebénult (a jobb kezét nem tudja mozgatni, bottal jár). 2011-ben újabb kardiológiai problémák miatt kellett kórházba feküdnie, s ezt követően először került rehabilitációs intézményünkbe.

A státusfelmérés után a szociális segélyek, támogatások vizsgálatára került sor. Közgyógyellátást alanyi jogon kapott. Jövedelme kevés, de mivel férje rendes állásban dolgozott, így magukat - ha kevésből is, de - el tudták látni. Mivel az alacsony jövedelmű, mozgássérült embereknek többféle támogatás is jár, ezért e lehetőségeket is sorra vettük:

Mozgásszervi fogyatékosági támogatás. (De ha ezt kéri a MÁK- tól, akkor az Önkormányzatoktól igényelhető, mozgáskorlátozottak közlekedési támogatásra nem lesz jogosult.)

Lakáscélú akadálymentesítési támogatás; Parkolási igazolvány; Személygépkocsi szerzési támogatás; Személygépkocsi átalakítási támogatás, illetve az Önkormányzattól kérhet még átmeneti segélyt. Katalin eldöntötte, hogy a MÁK által adható támogatást szeretné igényelni, így a támogatás iránti kérelem űrlapot, és az ahhoz kapcsolódó tájékoztatót átadtam részére.

Intézményünkben heti rendszerességgel tartok kézműves foglalkozást, amelyre sikerült meghívnom. Első alkalommal nehéz volt neki egy kézzel (ráadásul a ballal) elkészítenie a kézműves figurákat, de hatalmas akaraterővel és időnkénti besegítéssel végül sikerült. (Később azt is megbeszéltük, hogy tulajdonképpen az övéi lettek a legszebbek.) Így az első alkalom sikere után rendszeresen részt vett, ami hozzásegítette őt új kapcsolatok kiépítéséhez.

A kézműves foglalkozások során lehetőség nyílik kölcsönös ismerkedésre, és a betegségeikkel, műtétjeikkel kapcsolatos gondolataik megosztására. Ezáltal erőt is adnak egymásnak. Katalinnal, kórházi tartózkodása alatt több alkalommal is beszélgettem. Gyógytornász naponta kétszer foglalkozott vele. Lakóhelyén eddig a saját költségén járt ki gyógytornász, ezért tájékoztattam, hogy szakápolásként lehetősége van legfeljebb 14 alkalommal, ingyenes gyógytornára. A kezelőorvosnak jeleztem, hogy otthoni szakápolásként a gyógytornát tüntesse fel a zárójelentésen.

Katalinért - a több hetes rehabilitáció után - ismerőse jött autóval, így utazási utalvánnyal is elláttuk, melyet a kezelőorvos is leigazolt. Hazautazása napján elmondta, hogy sokat köszönhet az egészségügyi dolgozóknak, akik rehabilitációjában segítettek, de mindehhez az is kellett, hogy ott legyenek mellette, aki mindemellett támogatja/megerősíti őt.

ESET 2.

A rehabilitációs osztály egy 50 év körüli alkoholista férfi, **Lajos** ügyében jelzett nekem, hogy a kilakoltatás veszélye áll fenn, nem tudni megvan-e még a lakása, van-e hova mennie. Lajos egyedül élt egy önkormányzati bérlakásban, hozzátartozója nem volt. Utánajártam, kiderült, hogy önkormányzati lakása még megvan, de ki akarják lakoltatni, mert jelentős díjhátralékot halmozott fel, illetve a közüzemi számlákat sem fizette, jövedelme nincsen. Mivel komoly belszervi betegségei voltak, elindítottam a rokkantsági nyugdíját és tájékoztattam az átmeneti segély intézésének módjáról, amíg részére meg nem ítélik a nyugdíjat. A kórházi bentfekvés alatt elintéztük, hogy részére térítésmentesen készítsen az önkormányzat új személyigazolványt, mert a régi már egy éve lejárt, ehhez új anyakönyvi kivonatot is kellett igényelni. Segítettem Lajosnak, hogy az önkormányzattól részletfizetési kedvezményt kapjon, hogy kifizesse tartozásait és felvettem a kapcsolatot a kerületi Humán Sztráda Kht. közösségi gondozójával, hogy a kórházból való távozás után segítsék. Lajos a közreműködéssel, (mivel jövedelme nem volt,) egyszeri étkeztetés kapott a kerületi Szociális Gondozótól, mivel kórházból való távozáskor nem rendelkezett rendszeres jövedelemmel. A férfi egyre kevésbé működött együtt a közösségi gondozójával a kórházból való távozás után, az átmeneti segélyét önállóan intézte, amíg meg nem ítélték részére a rokkantsági járadékot (a szolgálati ideje nem volt elég a rokkantsági nyugdíjhoz). A Humán Sztráda Kht. elindította a gondnokság alá helyezését, mert semmit nem törlesztett jövedelmeiből a hátralékok fizetésére. A rákövetkező napon nevezték ki gondnokát, hogy visszamenőleg megkapta a rokkantsági járadékot, így a teljes összeget elpazarolta, semmit nem törlesztett a tartozásaiból. Lajos az édesanyjával lakott annak haláláig, és attól kezdve már nem fizetett semmit. Vélhetően túl erősen volt jelen az édesanyja az életében és nem tanulta meg az öngondoskodást, önálló felnőtt életet, ezért került anyagi jellegű bajokba az édesanyja halála után. A férfi részére gondnokot neveztek ki, inkább szociális, mint mentális indokból. Ha nem lenne gondnoka, aki az ügyeit helyette intézi, ma eggyel több hajléktalan lenne Budapest utcáin.

Forrás:

Egészségügyi Szociális Munka HÁLÓ, XVII. Évfolyam 10. szám, 2011. október